Deutscher Bundestag **Drucksache 16/1997**

16. Wahlperiode 28. 06. 2006

Antrag

der Abgeordneten Daniel Bahr (Münster), Heinz Lanfermann, Dr. Konrad Schily, Dr. Heinrich L. Kolb, Detlef Parr, Jens Ackermann, Dr. Karl Addicks, Christian Ahrendt, Uwe Barth, Rainer Brüderle, Angelika Brunkhorst, Ernst Burgbacher, Patrick Döring, Mechthild Dyckmans, Jörg van Essen, Otto Fricke, Horst Friedrich (Bayreuth), Dr. Edmund Peter Geisen, Hans-Michael Goldmann, Miriam Gruß, Heinz-Peter Haustein, Elke Hoff, Birgit Homburger, Dr. Werner Hoyer, Michael Kauch, Hellmut Königshaus, Jürgen Koppelin, Sibylle Laurischk, Harald Leibrecht, Michael Link (Heilbronn), Horst Meierhofer, Patrick Meinhardt, Burkhardt Müller-Sönksen, Hans-Joachim Otto (Frankfurt), Cornelia Pieper, Gisela Piltz, Jörg Rohde, Frank Schäffler, Dr. Hermann Otto Solms, Dr. Max Stadler, Dr. Rainer Stinner, Carl-Ludwig Thiele, Florian Toncar, Christoph Waitz, Dr. Claudia Winterstein, Dr. Volker Wissing, Martin Zeil, Dr. Guido Westerwelle und der Fraktion der FDP

Für Nachhaltigkeit, Transparenz, Eigenverantwortung und Wettbewerb im Gesundheitswesen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Das deutsche Gesundheitssystem ist in seinen derzeitigen Strukturen nicht geeignet, einen bezahlbaren Versicherungsschutz für den Krankheitsfall auf hohem Niveau für die nächsten Jahrzehnte zu gewährleisten. Entgegen der Annahmen der letzten Reform von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und CDU/CSU von 2003 liegen die Beitragssätze der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in diesem Jahr bei 14,1 Prozent (13,2 Prozent plus 0,9 Prozent allein vom Versicherten zu tragender Sonderbeitrag), statt wie prognostiziert bei 13 Prozent (12,15 Prozent plus 0,85 Prozent). Große Krankenkassen haben bereits weitere Beitragserhöhungen beschlossen bzw. angekündigt.

Die Koalition hat durch ihre eigenen Entscheidungen die Situation weiter verschärft. Die Mehrwertsteuererhöhung zum 1. Januar 2007 sowie der wegfallende Bundeszuschuss für versicherungsfremde Leistungen entziehen der gesetzlichen Krankenversicherung jährlich mehr als 5 Mrd. Euro. Die gesetzlichen Krankenkassen befürchten, dass der Fehlbetrag im nächsten Jahr ohne Reform 8 bis 10 Mrd. Euro betragen wird. Die Grenzen einer auf bloße Kostendämpfung ausgerichteten Politik werden deutlich sichtbar. Wahlfreiheit und Wettbewerb sind Schlagworte, denen die substanzielle Verankerung im System fehlt.

Notwendig ist ein grundlegendes Umsteuern, das die Schwächen des derzeitigen Systems auch im Hinblick auf die demografische Entwicklung und den medizinisch-technischen Fortschritt beseitigt:

– die mangelnde Flexibilität, den Versicherungsschutz der eigenen Lebenssituation anpassen zu können, weil zu vieles mit gesetzlichem Zwang versehen ist und Gestaltungsspielräume viel zu gering sind,
– den nur sehr rudimentär vorhandenen Wettbewerb auf der Versicherungs- und der Leistungsanbieterseite,
– die fehlende Solidarität gegenüber den nachwachsenden Generationen,
– den mangelnden Bezug von Leistung und Gegenleistung in der gesetzlichen Krankenversicherung mit der Gefahr einer zu sorglosen Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen,
– die Ungerechtigkeiten, die daraus entstehen, dass in dem System der gesetzlichen Krankenversicherung nicht Leistungsäquivalenz, sondern Umverteilung im Vordergrund steht,
– die Lohngebundenheit der Beiträge, die die GKV-Einnahmen konjunkturanfällig macht,
– die Koppelung der GKV-Einnahmen an Löhne und Gehälter, die die Arbeitsplätze in Deutschland gefährdet,
– die mangelnde Transparenz über die Preise der Versicherungsleistung und der in Anspruch genommenen Gesundheitsleistungen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf:

Das Gesundheitssystem muss anhand folgender Kriterien reformiert werden:

1. Das Leitbild des mündigen Bürgers erfordert die Freiheit, Entscheidungen über den gewünschten Versicherer und die angebotenen Tarife treffen zu können. Das heißt: freie Wahl für alle Bürger, ob sie sich in der GKV oder in der privaten Krankenversicherung (PKV) versichern wollen, freie Wahl des gewünschten Tarifes, ob z. B. mit oder ohne Festlegung auf bestimmte Behandler, Behandlungsformen oder Selbstbehalte, freie Entscheidung über den Umfang des Versicherungsschutzes.
2. Im Hinblick auf die knappen Ressourcen muss dafür gesorgt werden, dass jeder Euro zielgenau eingesetzt wird. Das bedeutet: Anreize für alle Beteiligten, sich wirtschaftlich zu verhalten und Schaffung von Effizienz durch Belebung des Wettbewerbs in einem kartellrechtlich vorgegebenen Ordnungsrahmen.
3. Sparsames, wirtschaftliches Verhalten setzt Transparenz voraus. Eine Rechnung für die in Anspruch genommenen Gesundheitsleistungen auf der Grundlage fester Preise für klar umrissene Leistungen gehört dazu ebenso wie umfassende, verständliche Informationen für Versicherte und Patienten.
4. Die Bürokratie muss zurückgefahren werden. Alle heutigen Instrumente und Maßnahmen gehören auf den Prüfstand.
5. Angesichts der immens hohen Arbeitslosigkeit muss sich jede Reform daran messen lassen, ob sie die Situation auf dem Arbeitsmarkt verbessert und dazu beitragen kann, Arbeitsplätze zu sichern und neu entstehen zu lassen. Die Gesundheitsausgaben müssen deshalb von den Lohnkosten entkoppelt und der Arbeitgeberbeitrag soll festgeschrieben und als Lohnbestandteil ausgezahlt werden.

6. Die gebotene Fairness gegenüber den nachfolgenden Generationen verlangt, dass jede Generation die konsumtiven Ausgaben trägt, die sie verursacht. Generationengerechtigkeit bedeutet die Notwendigkeit, in jüngeren Jahren Reserven für die Zeit zu bilden, in der mehr Gesundheitsleistungen benötigt werden.
7. Die Krankenversicherung muss im Rahmen des allgemeinen Wettbewerbsrechts mehr Gestaltungsmöglichkeiten bekommen, als das im heutigen öffentlichen Recht möglich ist. Der Status der Körperschaften öffentlichen Rechts sollte deshalb entfallen. Im gleichen Zuge muss der Wettbewerb auf der Seite der Leistungsanbieter gestärkt werden. Effizienzreserven sind nach all den Jahren der Kostendämpfung nicht mehr über Budgetierungsvorgaben des Gesetzgebers zu realisieren, sondern durch mehr Eigenverantwortung und die Verbesserung von Behandlungsabläufen und Behandlungsstrukturen.
8. Das Gesundheitssystem muss nach der nächsten Reform einfacher, transparenter und gerechter sein. Die für notwendig erachtete Einkommensumverteilung gehört bei einem Systemwechsel ins Steuer- und Transfersystem ebenso wie die Finanzierung der aus familien- oder sozialpolitischen Gründen gewünschten Leistungen.

Berlin, den 28. Juni 2006

Dr. Guido Westerwelle und Fraktion



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333